

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan sistem kesehatan nasional sangat ditentukan oleh kinerja masing-masing subsistem, termasuk subsistem manajemen kesehatan. Dalam subsistem tersebut sistem informasi kesehatan menempati posisi yang sangat penting karena berfungsi sebagai tulang punggung untuk mengumpulkan, mengirim, mengolah, menganalisis dan mempublikasikan informasi sekaligus memberikan umpan balik kepada *stakeholder* di semua tingkatan. Ketersediaan data dan informasi yang akurat, terjangkau dan tepat waktu merupakan syarat mutlak pengambilan keputusan manajemen untuk mendukung upaya pencapaian tujuan sistem kesehatan nasional (Hatta, 2013).

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh adanya perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat (Ismatullah, 2023). Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) sebagaimana ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 52 (ayat 1) (Menkes RI, 2009).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan

akurat sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2013). Peran sistem informasi di dalam kegiatan manajemen rumah sakit yaitu untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan di setiap unit di rumah sakit salah satunya adalah unit rekam medis merupakan unit yang bertanggung jawab terhadap pengoperasian SIMRS. Hal tersebut didasari oleh regulasi terkait kompetensi perekam medis yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 di mana dalam peraturan tersebut tercantum salah satu kompetensi perekam medis yaitu manajemen data dan informasi kesehatan. Melalui SIMRS petugas rekam medis dapat mengumpul dan mengolah data dengan mudah (Fresbiasandy, 2023).

Banyak rumah sakit di Indonesia yang telah mengimplementasikan SIMRS untuk meningkatkan pelayanan kesehatan salah satunya adalah RS Perkebunan Jember Klinik. RS Perkebunan Jember Klinik merupakan rumah sakit tipe C dengan status akreditasi paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Predikat paripurna tersebut didukung dengan penerapan SIMRS sejak Tahun 2012. Sejak Januari 2024 RS Perkebunan Jember Klinik menggunakan aplikasi SIMFONIA (Sistem Informasi Nusameditama) bekerjasama dengan vendor. SIMRS yang digunakan oleh RS Perkebunan Jember Klinik merupakan aplikasi sistem informasi berbasis website. Penerapan SIMRS sampai saat ini merupakan salah satu upaya dari RS Perkebunan Jember Klinik untuk mempertahankan status akreditasi dan mempermudah dalam proses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa dalam penerapan SIMRS di RS Perkebunan Jember Klinik masih terdapat beberapa kendala yang disampaikan oleh informan dalam wawancara yaitu *kelengkapan informasi* pada SIMRS belum terpenuhi sepenuhnya. Hal ini ditunjukkan oleh masih terbatasnya item yang tersedia pada beberapa *fitur* pelaporan, seperti laporan pendaftaran rawat inap yang hanya memuat 10 item dari total kebutuhan 25 item, serta laporan pasien pulang yang hanya menyediakan 4 item dari 19 item yang diperlukan. Selain itu, sistem

belum menyediakan *fitur* pengelompokan data pasien keluar berdasarkan status penjamin BPJS dan swasta, sehingga proses tersebut masih dilakukan secara manual menggunakan *excel* yang terdapat pada lampiran 5 halaman 133 sampai 135. Kekurangan-kekurangan tersebut menunjukkan bahwa informasi yang disajikan dalam sistem belum lengkap sesuai kebutuhan pengguna, sehingga pengembangan lanjutan diperlukan untuk memenuhi indikator ini secara optimal. Menurut Armadani (2023), isi dalam sebuah sistem pada umumnya mencakup fungsi, *fitur*, serta informasi yang dapat dimanfaatkan oleh pengguna. Semakin lengkap *fitur* yang tersedia, maka tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem juga akan semakin meningkat, sedangkan menurut (Istianah & Yustanti, 2022) kelengkapan informasi yaitu informasi yang termuat dalam sistem informasi memuat semua detail atau elemen penting yang dibutuhkan pengguna tersedia secara lengkap dan juga belum tersedianya *fitur* peringatan entri ganda sebelum data disimpan, saat ada kesamaan data pasien yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis sebagai mana data pada tabel 1.1, meskipun pengguna sudah merasa puas dengan isi informasi yang ada di dalam SIMRS namun pada kenyataannya masih terdapat kekurangan *fitur* peringatan entri ganda sebelum data disimpan pada SIMRS yang masih dianggap belum lengkap sehingga belum sesuai dengan harapan pengguna dalam menggunakan SIMRS, selama sistem belum dilengkapi *fitur* peringatan tersebut maka sistem masih menampilkan nomor rekam medis ganda, hal ini membuat pengguna belum puas terhadap *content* atau isi suatu sistem. Semakin lengkap modul dan informasi suatu sistem, maka tingkat kepuasan dari pengguna akan semakin tinggi dan meningkat (Syahrullah et al., 2016). Permasalahan tersebut termasuk dalam variabel isi (*content*). Variabel isi (*content*) mencakup aspek-aspek yang berhubungan dengan kelengkapan konten dalam sistem informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna, serta tersedianya *fitur-fitur* yang mendukung kelancaran proses pelayanan bagi pengunjung (Saputra & Kurniadi, 2019).

Permasalahan berikutnya terdapat ketidakakuratan data yang ditampilkan oleh sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), yaitu ketika nomor rekam medis (RM) atau nama pasien dimasukkan, seharusnya sistem secara otomatis menampilkan tanggal lahir dan usia pasien, namun data yang ditampilkan tidak sesuai dengan yang diinputkan pada item menu pencarian data pasien. Hal tersebut didukung dengan bukti dokumentasi berikut :

No. RM	Pasien	Alamat	Usia	Wali Pasien
280783	Y	PERUM SRIWIJAYA LAND A7-55 RT.004 / R...	29 Tahun 8 Bulan 5...	HTAR Ny

Gambar 1. 1 Bukti ketidakakuratan data yang ditampilkan SIMRS pada menu pencarian data pasien

Data pada gambar 1.1 menu pencarian data pasien menunjukkan bahwa terdapat perbedaan data atau ketidaksesuaian data yang diinputkan dengan hasil tampilan data yang ditampilkan oleh sistem pada menu pencarian data pasien, yaitu ketika nama pasien dimasukkan, seharusnya sistem secara otomatis menampilkan tanggal lahir dan usia pasien, namun data yang ditampilkan tidak sesuai yang diinputkan pada item menu pencarian data pasien. Ketidakakuratan data pasien dan ketidaksesuaian data pasien dapat menyebabkan terjadinya duplikasi data karena ketidakcocokan informasi. Jika sistem tidak menampilkan tanggal lahir dan usia sesuai pada item menu pencarian data pasien, maka petugas dapat menganggap bahwa pasien yang dimaksud adalah data entri baru, sehingga terjadi pendaftaran ganda pada sistem rekam medis yang dapat mempersulit identifikasi pasien secara akurat. Hal ini membuat pengguna belum puas terhadap sistem yang digunakan. Semakin akurat sistem menghasilkan output dari pengguna, maka akan meningkat kepuasan pengguna tersebut terhadap suatu sistem informasi atau suatu teknologi (Syahrullah

et al., 2016). Permasalahan tersebut sesuai dengan faktor *accuracy* (keakuratan) yaitu mencakup pada ketepatan dari data yang dihasilkan oleh sistem informasi tersebut (Saputra & Kurniadi, 2019).

Masalah lain yang diidentifikasi adalah duplikasi data pasien, berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis bagian admisi rawat jalan mengatakan bahwa terdapat pendobelan nomor rekam medis untuk satu pasien, terutama pada pasien lama. Hal ini biasanya terjadi ketika pasien tidak membawa kartu identitas saat pendaftaran awal, sehingga nama yang dimasukkan tidak sesuai dengan data sebelumnya dan juga ketika pasien mendaftar seringkali menyebutkan bahwa pasien tersebut belum pernah berobat sehingga petugas pendaftaran mendaftarkan pasien tersebut menjadi pasien baru. Berikut ini data duplikasi nomor rekam medis pasien Bulan Januari 2024- Februari 2025.

Tabel 1. 1 Data Duplikasi Nomor Rekam Medis Pasien di RS Perekebunan Jember Klinik Periode Januari 2024-Februari 2025

No	Bulan	Jml Kunjungan Pasien MRS & RJ	Jml Duplikasi No RM	Persentase % Duplikasi No RM
1	Januari 2024	13.033	20	0,15
2	Februari	11.951	14	0,12
3	Maret	12.134	37	0,30
4	April	9.900	12	0,12
5	Mei	12.335	11	0,09
6	Juni	11.738	15	0,13
7	Juli	13.462	28	0,21
8	Agustus	12.442	19	0,15
9	September	10.421	11	0,11
10	Oktober	10.895	14	0,13
11	November	10.207	18	0,18
12	Desember	10.508	9	0,09
13	Januari 2025	8.785	10	0,11
14	Februari 2025	9.200	80	0,87
	Jumlah	137.911	298	0,21

Sumber : Instalasi Rekam Medis RS Perkebunan Jember Klinik

Data pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa setiap bulan ada kejadian duplikasi nomor rekam medis pasien di RS Perkebunan Jember Klinik. Jumlah kasus duplikasi terbanyak terjadi pada bulan februari 2025 sebanyak 80 kasus (0,87 %) dan jumlah kejadian duplikasi terendah pada Bulan Desember 2024 sebanyak 9 kasus (0,09 %) Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas admisi di RS Perkebunan Jember Klinik diperoleh informasi bahwa duplikasi nomor rekam medis kemungkinan data lama pasien ditarik ke dalam sistem baru tanpa proses verifikasi yang memadai, serta sistem belum dilengkapi *fitur* peringatan seperti *fitur* peringatan dobel cek data sebelum data disimpan yang berpotensi dapat menimbulkan duplikasi nomor rekam medis. Hal tersebut didukung dengan bukti dokumentasi berikut :



No. RM	Pasien	Alamat	Tanggal La...	Usia	Wali Pasien
241100	Y [redacted] Ny	KRAJAN BARAT 02/02 JELBUK	02-08-1996	28 Tahun 6 Bul...	
138696	Y [redacted]	JL SLAMET RIYADI GG MASCOT 4...	02-08-1996	28 Tahun 6 Bul...	

Gambar 1. 2 Bukti duplikasi nomor rekam medis pasien pada SIMRS

Data pada gambar 1.2 pada menu pencarian data pasien menunjukkan bahwa terjadi duplikasi nomor rekam medis pasien selain itu perbedaan alamat untuk pasien yang sama. Kejadian duplikasi nomor rekam medis dan perbedaan data pasien dapat memperlambat proses administrasi di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Triyanto et al., 2021) dengan judul "Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Rumah Sakit X". Studi ini mengungkap bahwa terjadinya duplikasi nomor rekam medis disebabkan oleh pasien yang mengaku bahwa belum pernah berobat sebelumnya atau baru pertama kali datang berobat akibatnya, petugas pendaftaran mencatat pasien tersebut sebagai pasien baru karena adanya kekhawatiran bahwa pasien tersebut adalah individu yang berbeda, yang akhirnya menyebabkan pemberian nomor rekam medis ganda.

Selain itu, pasien yang lupa membawa kartu identitas saat proses pendaftaran turut menjadi penyebab utama terjadinya duplikasi data pasien, tentu hal ini dapat mempengaruhi proses pelayanan serta berdampak pada :

- Penurunan efisiensi kerja : petugas rekam medis harus melakukan verifikasi manual untuk mengidentifikasi data yang benar yang memperlambat proses administrasi, yang mana petugas harus memeriksa ulang data pasien yang terduplikasi sebelum melanjutkan proses administrasi;
- Keterlambatan pelayanan : proses verifikasi data yang memakan waktu dapat menyebabkan antrean pasien panjang dan menurunkan kepuasan pasien, yang mana pasien harus menunggu lama karena petugas rekam medis sedang memeriksa data yang terduplikasi. KIB memiliki peran penting dan perlu dibawa oleh pasien setiap kali menjalani pemeriksaan atau pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Upaya yang dilakukan setelah terdeteksi adanya nomor rekam medis yang ganda, langkah yang diambil adalah menggabungkan nomor rekam medis tersebut, dengan menetapkan nomor yang paling sering digunakan oleh pasien melalui menu penggabungan karena sistem belum menyediakan *fitur* peringatan double check data sebelum data disimpan yang berpotensi dapat menimbulkan duplikasi nomor rekam medis pasien. Proses ini dilakukan oleh petugas pendaftaran guna memastikan keakuratan dan keterpaduan data rekam medis. Hal tersebut membuat pengguna belum puas terhadap sistem yang digunakan. Semakin akurat sistem menghasilkan output dari pengguna, maka akan meningkat kepuasan pengguna tersebut terhadap suatu sistem informasi atau suatu teknologi (Syahrullah et al., 2016). Permasalahan ini sesuai dengan faktor *accuracy* (keakuratan). Keakuratan (*accuracy*) sistem informasi didukung oleh beberapa kriteria yaitu informasi yang dihasilkan sistem informasi sangat akurat, jarang terjadi duplikasi data saat proses *input*, sistem informasi menghasilkan informasi yang dapat diandalkan dan dipercaya sehingga jarang terjadi *error* saat digunakan, serta laporan yang dihasilkan sistem informasi dapat dijadikan informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat (Armadani, 2023).

Permasalahan berikutnya yakni ketidaksesuaian *format* dengan kebutuhan pengguna, petugas rekam medis mengatakan bahwa masih terdapat beberapa bagian laporan yang tidak sesuai dengan *format* yang dibutuhkan pengguna pada aplikasi SIMRS sehingga laporan tersebut dikerjakan secara manual menggunakan *excel* yakni laporan pendaftaran rawat inap dan laporan pasien pulang yang dapat dilihat pada lampiran 5, halaman 133 dan 134. Permasalahan tersebut termasuk dalam faktor *format* (bentuk). Tampilan dan estetika antar muka SIMRS, serta *format* laporan atau informasi yang dihasilkannya, memainkan peran penting dalam menentukan daya tarik dan kemudahan penggunaan SIMRS. Selain itu, *format* dan struktur laporan yang dihasilkan oleh sistem informasi harus sesuai dengan kebutuhan laporan pengguna (Safira, 2021).

Permasalahan berikut yakni kemudahan pengguna (*ease of use*), pada SIMRS telah tersedia menu bantuan (*help menu*) dan petunjuk penggunaan sistem untuk pengguna, namun petugas jarang menggunakan menu tersebut dan lebih memilih menyampaikan kendala kepada petugas IT melalui grup WhatsApp karena pengguna merasa lebih cepat diatasi ketika terdapat masalah atau gangguan yang mendesak dan juga pada awal pertama kali menggunakan sistem pengguna sudah mengikuti sosialisasi terkait prosedur penggunaan SIMRS jadi walaupun menu bantuan dan petunjuk penggunaan sistem tidak dimanfaatkan atau digunakan tidak mempengaruhi kinerja petugas dalam menggunakan sistem tersebut sehingga variabel kemudahan penggunaan tidak menjadi permasalahan yang signifikan karena petugas sudah memahami cara mengoperasikan sistem dengan baik serta tidak ada dampaknya dari ketidaktahuan petugas terhadap isi menu bantuan dan petunjuk penggunaan sistem tersebut. Semakin mudah pengguna memahami sistem tersebut maka kepuasan pengguna juga akan meningkat (Syahrullah et al., 2016). Kemudahan penggunaan sistem informasi didukung oleh beberapa kriteria, seperti kemudahan dalam penggunaan agar tidak membingungkan pengguna, konsistensi dalam penggunaannya, ketersediaan alat bantu yang memudahkan penggunaan, serta penyampaian pesan kesalahan yang lebih *informatif* untuk

memberikan pesan *error* yang mudah dipahami oleh pengguna sistem informasi (Saputra & Kurniadi, 2019).

Permasalahan berikut yakni ketepatan waktu, hasil wawancara dengan petugas pendaftaran mengungkapkan bahwa akses informasi sering mengalami keterlambatan karena masalah akses jaringan internet yang kurang stabil dan loading lama yang dapat memperlambat penyelesaian pekerjaan petugas, hal ini membuat pengguna belum puas terhadap sistem dan juga ketika banyak petugas admisi mengakses sistem secara bersamaan terutama pada saat proses *bridging* data dengan aplikasi eksternal seperti BPJS atau satu sehat, menyebabkan sistem terkadang menjadi lambat atau loading lama, hal ini dapat memperlambat penyelesaian pekerjaan petugas dalam proses klaim BPJS menjadi tertunda, dan biasanya masalah ini terjadi bukan dari SIMRSnya tapi dari server BPJS. Permasalahan ini sesuai dengan faktor ketepatan waktu. Ketepatan waktu dari sebuah sistem informasi dapat dilihat dari *respon time* yang cepat dan sesuai dengan kebutuhan dari pengguna, informasi yang tersedia pada sistem informasi *up-to-date*, serta tersediannya *shortcut* dalam melakukan proses kerja yang cepat (Saputra & Kurniadi, 2019).

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa terdapat beberapa masalah pada SIMRS di RS Perkebunan Jember Klinik, seperti ketidaklengkapan *fitur*, ketidakakuratan data, duplikasi data, ketidaksesuaian *format* yang digunakan, ketidaktauhan pengguna serta minimnya pemanfaatan terkait menu bantuan dan petunjuk penggunaan sistem yang sudah tersedia di SIMRS serta keterlambatan akses informasi, selain itu melalui hasil wawancara dengan petugas juga menyampaikan bahwa pengguna belum puas dengan SIMRS akibat beberapa kekurangan yang menyebabkan pekerjaan tidak dapat dilakukan secara optimal. Maka dari itu, evaluasi dapat dilakukan untuk membantu rumah sakit menilai sejauh mana penerapan SIMRS pada instalasi rekam medis berhasil ditinjau dari perspektif kepuasan pengguna.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 Tahun 2013 pasal (10) Tentang SIMRS yang menyatakan bahwa dalam penerapan Sistem Informasi

Manajemem Rumah Sakit harus dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SIMRS sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing. Salah satu bentuk pembinaan dan pengawasan yaitu dengan melakukan evaluasi SIMRS secara berkala. Menurut Pawirosumarto (2016) dalam (Golo et al., 2021), keberhasilan suatu sistem informasi dapat dinilai melalui tiga indikator utama, yaitu mutu sistem itu sendiri, manfaat yang diberikan, serta tingkat kepuasan dari para penggunanya. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengevaluasi sistem berdasarkan kepuasan pengguna yakni Metode EUCS. Metode ini mengevaluasi sistem dengan mempertimbangkan aspek konten, akurat, tampilan antarmuka, kemudahan dalam pengoperasian, serta kecepatan akses informasi. EUCS berfokus pada tingkat kepuasan pengguna yang diukur melalui pengalaman langsung mereka saat berinteraksi dengan sistem informasi (Puspitasari et al., 2021). Model EUCS telah banyak digunakan oleh berbagai peneliti untuk menguji reliabilitasnya, dan hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan meskipun metode tersebut diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa (Saputra & Kurniadi, 2019)

Hasil dari evaluasi ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk pengembangan dan penyempurnaan sistem informasi manajemen rumah sakit berikutnya yang sesuai dengan kebutuhan pengguna baik dari isi, keakuratan informasi, bentuk atau tampilan *interface*, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu dalam menyediakan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti ingin meneliti mengenai “Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) pada Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini bagaimana mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah

sakit (SIMRS) menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) pada Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) pada Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada instalasi rekam medis berdasarkan faktor isi (*content*)
- b. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada instalasi rekam medis berdasarkan faktor akurat (*accuracy*).
- c. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada instalasi rekam medis berdasarkan faktor *format* (bentuk).
- d. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada instalasi rekam medis berdasarkan faktor kemudahan penggunaan (*ease of use*).
- e. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada instalasi rekam medis berdasarkan faktor ketepatan waktu (*timelines*).
- f. Menyusun rekomendasi perbaikan yang diperoleh dari hasil evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada instalasi rekam medis menggunakan metode *focus group discussion*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit dalam mengelola, mengembangkan dan meningkatkan SIMRS dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui implementasi

SIMRS yang komprehensif dan terintegrasi melalui *End User Computing Satisfaction* (EUCS).

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember program studi manajemen informasi kesehatan dalam pengembangan penelitian yang berhubungan dengan evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS)

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit menggunakan metode *End User Computing Satisfaction*